

高額な診療を受けるとき

4 限度額適用認定申請書

被保険者・被扶養者が高額な診療を受ける場合、「健康保険限度額適用認定証」を提示することにより、一医療機関ごとの入院、外来費用の窓口負担額がそれぞれ自己負担限度額までとなります。

(注) 自己負担限度額は、区分により下記のとおりとなります。

【自己負担限度額】

区分 (標準報酬月額)	高齢受給者【70歳以上(後期高齢者を除く)】		区分 (標準報酬月額)	一般【70歳未満】及び 世帯全体を合算する場合
	個人単位 (外来)	世帯単位(入院含む)及び 高齢受給者のみを合算する場合		
現役並み所得者	現役並みⅢ 830千円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1% [140,100円]	区分ア 830千円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1% [140,100円]
	現役並みⅡ 530千円~790千円	167,400円+(医療費-558,000円)×1% [93,000円]	区分イ 530千円~790千円	167,400円+(医療費-558,000円)×1% [93,000円]
	現役並みⅠ 280千円~500千円	80,100円+(医療費-267,000円)×1% [44,400円]	区分ウ 280千円~500千円	80,100円+(医療費-267,000円)×1% [44,400円]
一般 260千円以上	18,000円 (※年間 144,000円)	57,600円 [44,400円]	区分エ 260千円以下	57,600円 [44,400円]
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円	区分オ 低所得者	35,400円 [24,600円]
低所得者Ⅰ		15,000円		

添付書類

☆特にありません。(ただし、き損で再交付を申請するときや、有効期限に達し、再度申請をするときは、き損した証、または有効期限に達した証を添付してください。)

提出期限

☆特にありません。(発効年月日は、申請書を受付した月の1日となります。)

留意点

☆多数該当で現物給付を受けることができなかった場合や、調剤合算、世帯合算の取扱いは『高額療養費支給申請書』の申請による償還払いとなります。

☆市区町村民税が非課税などによる低所得者の方が、高額診療の窓口負担の軽減を受ける場合は、別途申請書が必要になりますので、健康保険組合までご連絡ください。

☆次の場合には「限度額認定証」を返却してください。

- ・有効期限に達したとき
- ・被保険者の資格がなくなったとき、被扶養者でなくなったとき
- ・適用対象者が70歳に達する月の翌月に至ったとき
- ・定年後再雇用などにより保険証の番号が変更になったとき
- ・標準報酬月額の変更により適用区分欄に表示された区分に変更が生じるとき
- ・適用対象者が後期高齢者医療制度に加入したとき

☆有効期限後、引き続き高額な診療を受ける場合は、改めて交付の手続きを行ってください。

(注) 市区町村民税が非課税などによる低所得者の方が高額診療における病院などの窓口で負担の軽減を受ける場合は、別に「健康保険限度額適用・標準負担額減額認定申請書」の提出が必要です。

☆被保険者証の記号番号を記入した場合は、マイナンバー(個人番号)の記入は不要です。

☆現役並み所得者Ⅰ、Ⅱに該当された方につきましては、医療機関へ提示する高齢受給者証のみでは現役並み所得区分3種類の特定ができないため、一律所得区分Ⅲの限度額にて費用徴収されることとなります。事前に限度額適用認定証の交付を受けている場合は高齢受給者証と限度額適用認定証の両方を医療機関で提示することにより、窓口負担も所得区分に応じた限度額までの負担とすることができます。

☆被保険者証の記号番号に代えてマイナンバーにより申請する場合

- ・備考欄へマイナンバーを記入してください。
- ・マイナンバーを記入した場合は、「個人番号確認（通知カード又は個人番号記載住民票の写し等）」及び「本人確認（運転免許証又はパスポートの写し等）」をする為の添付書類が必要となります。
- ・事業主様経由で提出する場合は、「代理人の身元確認書類（事業主の免許証の写し等）」が必要となります。また、その場合は必ず「申請書の提出を事業主へ委任します。」欄に☑を入れてください。